Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol. 2/ No. 4/ Winter 2016
Page: 35-44

Empathy and emotional intelligence impairments in non-clinical psychopathy

Mohammad Reza Khodabakhsh[1], Fariba Kiani[2*]
1- PhD in Psychology, Department of Psychology, Neyshabur Branch, Islamic Azad University, Neyshabur, Iran
2- PhD in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education Science, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran (Corresponding Author:Fariba.Kiani64@gmail.com)

Abstract

Introduction: Empathy and emotional intelligence are great valued human characteristics which presence of those in individuals, and that absence in of psychopathologies, has attracted a major deal of research interest. The study of aversive personality traits has received great interest in the past decade, particularly the non-clinical traits of psychopathic. The aim of this study was to investigate the impairments of empathy and emotional intelligence in non-clinical psychopathy.

Methods: This study was cross-sectional. The population was the entire student of Allameh Tabataba'i University and University of Tehran. The sample was 565 students who were selected by multiple cluster sampling. The instruments utilized in this study included the questionnaires of emotional empathy scale, emotional intelligence scale and self reported psychopathy. Data were analyzed using Pearson correlation coefficient and stepwise regression.

Results: Results showed that there was significant internal correlation among empathy, emotional intelligence impairments and non-clinical psychopathy ($p<0.01$). Also, stepwise regression analysis indicated that empathy and emotional intelligence impairments significantly predicted, respectively, 31% and 20% of the variance of non-clinical psychopathy ($p<0.01$).

Conclusion: Empathy and emotional intelligence deficits can explain part of the variance in non-clinical psychopathy. In addition, will discuss the present study's theoretical and empirical implication.

Keyword: Empathy, Emotional intelligence, Psychopathy, Emotion processing

مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت
سال دوم، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۴
صفحات: ۴۴-۳۵

نقص همدلی و هوش هیجانی در ساختارشخصیتی غیر بالینی سایکوپاتی

محمدرضا خدابخش[۱]، فریبا کیانی[۲*]

۱- دکتری روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نیشابور، گروه روانشناسی، نیشابور، ایران

۲- دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

چکیده

مقدمه: همدلی و هوش هیجانی ویژگی های بسیار ارزشمند انسانی هستند که وجود آن ها در افراد یا نقص آن ها در تعدادی از آسیب شناسی‌های روانی، حجم عظیمی از تحقیقات را به خود اختصاص داده است. این در حالی است که مطالعه صفت های شخصیتی نامطلوب به ویژه خصیصه غیر بالینی سایکوپاتی نیزدر دهه های اخیر توجه تحقیقات را به خود جلب کرده است. هدف از پژوهش حاضر، بررسی نقش نقص همدلی و هوش هیجانی در پیش بینی ساختار شخصیتی غیربالینی سایکوپات بود.

روش بررسی: این مطالعه مقطعی بر روی ۵۶۵ نفر از دانشجویان دانشگاه تهران و علامه طباطبائی که به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند، انجام گردید. شرکت کنندگان به مقیاس همدلی عاطفی، مقیاس هوش هیجانی و مقیاس خودگزارش دهی سایکوپاتی لوینسون پاسخ دادند. داده ها با استفاده از محاسبه ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون به شیوه گام به گام تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین نقص همدلی و هوش هیجانی با ساختار شخصیتی غیربالینی سایکوپات همبستگی خطی معنی داری وجود دارد (P<۰/۰۱). همچنین، نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که متغیرهای همدلی و هوش هیجانی به ترتیب ۳۱٪ و ۲۰٪ از ساختار شخصیتی غیربالینی سایکوپات را بطور معنی داری پیش بینی کردند (P<۰/۰۱).

نتیجه گیری: نقایص همدلی و هوش هیجانی می توانند بخشی از واریانس ساختار شخصیتی سایکوپات غیربالینی را تبیین کنند. علاوه بر این، کاربرد های نظری و تجربی یافته های پژوهش حاضر بحث خواهد شد.

کلید واژه‌ها :همدلی، هوش هیجانی، سایکوپات، پردازش هیجان

مقدمه

مطالعه ساختار شخصیتی سایکوپات در افراد غیربالینی، در سالهای اخیر توجه فزاینده‌ای را به خود جلب کرده است. مطابق با دیدگاههای شخصیت به سایکوپات؛ هسته اصلی این ساختار شخصیتی دارای ویژگیهای بدون احساس گناه، سنگ دل، خیانتکار، خودمحور، شکست در تشکیل پیوندهای هیجانی نزدیک، تمایل به اضطراب کم، جذابیت سطحی و بیرونی کردن سرزنش، خودشیفتگی و هیجان پذیری پایین است (بلاگو و همکاران، ۲۰۱۶). به لحاظ نظری سایکوپات متشکل از سایکوپات اولیه با ویژگیهای ستمکاری و فقدان عواطف و سایکوپات ثانویه با ویژگیهای تکانشگری، نوروتیسم و پرخاشگری است. تحقیقات نشان می دهد سایکوپات اولیه با دقت در ادراک چهره‌های بیمناک رابطه دارد درحالی که سایکوپات ثانویه با بازشناسی هیجانات رابطه ندارد (دلگایزو و فالکن باچ،۲۰۰۸). در سایکوپات توانایی همدلی به عنوان بخش مهمی از هوش هیجانی کاهش یافته و در نتیجه پاسخ‌های همدلانه به قربانی کاهش می‌یابد. نقص همدلی موجب آسیبهای جدی به دیگران می‌شود (آنگ، هانگ، چان، چئونگ و لیو، ۲۰۱۵). همدلی موجب بازداری رفتارهای پرخاشگرانه می شود. تحقیقاتی که در جمعیت های غیربالینی صورت گرفته، نشان‌دهنده شواهدی برای تظاهرات گوناگون این ساختار شخصیتی در جمعیت عمومی است (اسکیم، پویترس، ادنس، لیلینفیلد و کال،۲۰۰۳). افرادی با نمرات بالا در سایکوپات، سطوح پایینی از همدلی هیجانی را نشان می‌دهند (ماهموت، هامود و استیونسون، ۲۰۰۸) تعاریف گوناگونی از همدلی به واسطه‌ی پیچیدگی ساختار همدلی وجود دارد. همدلی ساختاری چند بعدی، متشکل از ابعاد عاطفی و شناختی است (مارشال، مارشال، سران و اوبرایان، ۲۰۰۹). همدلی مرکز آگاهی اجتماعی است، از طریق همدلی عاطفی ظرفیت تجربه هیجانات فرد دیگر برای افراد به دست می‌آید و همدلی شناختی دربرگیرنده فهم حالات هیجانی دیگران است. همدلی توجه فراوانی را از حوزه‌های تحقیقاتی گوناگونی چون روانشناسی، علوم عصبی شناختی و روانپزشکی به خود جلب کرده است. همدلی پاسخ عاطفی جانشینی فرد به واکنشهای عاطفی دیگران است (علی، آموریم و چامورو پریموزیک، ۲۰۰۹). همدلی ظرفیت بنیادین افراد است که به تنظیم روابط، حمایت از فعالیت‌های مشترک و انسجام گروهی کمک می‌کند. این توانایی در زندگی اجتماعی افراد نقش اساسی بر عهده دارد (ریف، کتلر و ویفرینگ،۲۰۱۰). در واقع، همدلی نیروی برانگیزنده رفتارهای اجتماعی و رفتارهایی است که انسجام گروهی را در پی دارد. ابراز مناسب همدلی مستلزم دارا بودن مهارتهای اجتماعی است (هانتر، فیگوئردو، بکر و مالامود، ۲۰۰۷). همدلی موجب افزایش رفتارهای اجتماعی چون یاری و کمک رساندن و رفتارهای نوعدوستانه (گرازیانو، هبشی، شیس و توبین، ۲۰۰۷) و جلوگیری و کاهش رفتارهای ضداجتماعی چون پرخاشگری و بزهکاری می‌شود (جولیفی و فارینگتن، ۲۰۰۴). اثرات بازداری همدلی بر پرخاشگری در تحقیقات گوناگون مشاهده شده است. تحقیقات گذشته نشان می‌دهد افرادی که به لحاظ بالینی، سایکوپات تشخیص داده می‌شوند نقایص همدلی انتخابی نشان می‌دهند که شامل اختلال در بازشناسی غمگینی و تظاهرات چهره‌ای بیمناک است (مونتیگنه و همکاران، ۲۰۰۵). همدلی عنصر ضروری برای عملکردهای موفقیت‌آمیز بین شخصی است (خدابخش و بشارت،۲۰۱۱). کیفیت و ماهیت روابط بین شخصی، مکانیسم نظری عمده به منظور تبیین رابطه بین مهارتهای اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی است و این

روابط را تعدیل می‌کنند. تحقیقات اخیر تلاش می‌کنند این نقایص هیجانی ساختار شخصیتی سایکوپات را در جمعیت نرمال بررسی کنند و نشان دهند ایا این نقایص همدلی در نمونه‌های غیر بالینی وجود دارد (ماهموت، هاموود و استیونسون، ۲۰۰۸). تحقیقات نشان داده‌اند ساختار شخصیتی سایکوپات با هوش هیجانی پایین (که ویژگی خودکارآمدی هیجانی نیز نامیده می‌شود) رابطه دارد (مالترر، گلاس و نیومن، ۲۰۰۸). هوش هیجانی به لحاظ نظری شامل توانایی فهم و تنظیم هیجانها در خود و دیگران است. عنصر اصلی هوش هیجانی توانایی فهم هیجان‌های دیگران و توانایی تنظیم هیجان‌های خود به صورت انطباقی است. افرادی که هوش هیجانی بالایی دارند به لحاظ اجتماعی مهارتهای بهتری را نشان می‌دهند که باعث بهبود زندگی اجتماعی و کمک به فرد برای تعامل‌هایی است که به شیوه‌ای سودمند ایجاد می‌شوند (خدابخش، ۲۰۱۳). حمایت‌های اجتماعی که به وسیله روابط رضایت بخش فراهم می‌شوند همانند مانعی در برابر عوامل استرس‌زای زندگی هستند. با توجه به این مطالب اهداف پژوهش حاضر عبارتند از: ۱) بررسی نوع رابطه احتمالی بین همدلی و ساختار شخصیتی سایکوپات ؛ ۲) بررسی نوع رابطه احتمالی بین هوش هیجانی و ساختار شخصیتی سایکوپات. بر این اساس، فرضیه‌های پژوهش به شرح زیر مورد بررسی و آزمون قرار می‌گیرند: ۱) بین همدلی و ساختار شخصیتی سایکوپات در دانشجویان رابطه منفی وجود دارد؛ ۲) بین هوش هیجانی و ساختار شخصیتی سایکوپات در دانشجویان رابطه منفی وجود دارد. با توجه به وجود مطالعات اندکی که موضوع پژوهش حاضر را به طور مستقیم مورد بررسی قرار داده باشند، این مطالعه دارای نوع‌آوری‌های خاص خود از نظر موضوع و تبیین نتایج است. یافته‌های حاصل از این سطح پژوهش، بر غنای دستاوردهای پیش گفته خواهد افزود.

روش بررسی

جامعه آماری مورد مطالعه در این پژوهش شامل تمام دانشجویان ساکن در خوابگاه‌های دانشگاه تهران و علامه طباطبایی تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۳ بود. تعداد نمونه مورد بررسی در این پژوهش ۵۶۵ دانشجو (۳۴۵ دختر، ۲۲۰ پسر) بودند که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. پس از تشریح اهداف پژوهش، پرسشنامه‌ها به منظور پاسخگویی در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت. در این پژوهش برای تحلیل داده‌ها از آماره‌های توصیفی فراوانی، میانگین و انحراف معیار و ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون خطی استفاده شد.

ابزار سنجش

مقیاس همدلی عاطفی: مقیاس همدلی عاطفی (علی، آموریم و چامورو- پرمازیک، ۲۰۰۹) یک آزمون ۳۳ گویه‌ای است و پاسخ‌های عاطفی فرد به واکنشهای عاطفی دیگران را در اندازه‌های ۹ درجه‌ای لیکرت (از کاملاً مخالف= ۱ تا کاملاً موافق= ۹) می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در مقیاس همدلی به ترتیب ۳۳ و ۲۹۷ خواهد بود. ضریب آلفای کرونباخ مقیاس همدلی عاطفی ۰/۹۱ در تحقیقات قبلی به دست آمده است که نشانه همسانی درونی خوب مقیاس است. در تحقیقات پیشین ضریب همبستگی بین نمره‌های یک نمونه ۱۲۳ نفری در دو نوبت با فاصله دو تا شش هفته r=۰/۸۳ محاسبه شده است، که در سطح P<۰/۰۰۱ معنادار بوده است. این ضریب نشانه پایایی بازآزمایی رضایت بخش مقیاس همدلی عاطفی است (خدابخش و بشارت، ۲۰۱۱).

مقیاس هوش هیجانی (EIS): مقیاس هوش هیجانی یک آزمون ۳۳ سوالی است. سوال‌های آزمون سه مقولهٔ سازهٔ هوش هیجانی شامل تنظیم هیجانها، بهره‌وری از هیجانها و ارزیابی هیجانها را در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از نمره یک (کاملاً مخالف) تا نمره پنج (کاملاً موافق) می‌سنجد. همسانی درونی سوالهای آزمون برحسب ضریب آلفای کرونباخ در تحقیقات پیشین از ۰/۸۴ تا ۰/۹۰ گزارش شده است. در فرم فارسی این مقیاس (بشارت، ۲۰۰۷) آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۸۸ گزارش کرد که نشانه همسانی درونی مطلوب آزمون است.

مقیاس خود گزارش دهی سایکوپاتی لوینسون: این مقیاس ۲۶ آیتمی برای استفاده در نمونه‌های غیر بالینی بکار برده می‌شود. این ابزار سایکوپاتی اولیه (۱۶ آیتم) را که خودخواهی، رفتارهای غیرمراقبت‌گرانه و دخالت‌کننده را اندازه‌گیری می‌کند از سایکوپاتی ثانویه (۱۰ آیتم) که رفتارهای ضداجتماعی را اندازه-گیری می‌کند، متمایز می‌سازد (لوینسون، کیل و فیتزپاتریک، ۱۹۹۵).

یافته‌ها

میانگین سنی کل آزمودنیها ۲۵/۴ سال با دامنه ۱۸ تا ۳۵ سال و انحراف استاندارد ۷/۲۷، میانگین سن مردان ۲۳/۱ سال با دامنه ۲۴ تا ۳۵ سال و انحراف استاندارد ۷/۱۱ و میانگین سن زنان ۲۵/۶۵ سال با دامنه ۱۸ تا ۲۷ سال و انحراف استاندارد ۸/۴۲ بود. در جدول ۱، میانگین، انحراف استاندارد، همبستگی درونی بین متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۱: میانگین، انحراف استاندراد، همبستگی درونی متغیرها (N=۵۶۵)

	$\bar{X}$	SD	ضرایب همبستگی		
			۱	۲	۳
۱.همدلی	۲۰۱/۸۲	۲۷/۹۶	۱		
۲.هوش هیجانی	۱۱۹/۷۳	۱۴/۳۱	۰/۳۸**	۱	
۳. سایکوپاتی	۵۹/۸۳	۸/۲۸	-۰/۶۴**	-۰/۴۱**	۱

** P<۰/۰۱

همانطور که مشاهده می‌شود، بین متغیرهای همدلی و هوش هیجانی با سایکوپاتی همبستگی منفی درونی بالایی وجود دارد (p<۰/۰۱). بدین ترتیب هرچه میزان سایکوپاتی بالاتر باشد میزان بروز همدلی و هوش هیجانی کمتر است. از تحلیل رگرسیون به شیوه گام به گام برای ارزیابی اثر همدلی و هوش هیجانی بر سایکوپاتی استفاده شد. در جدول ۲، خلاصه مدل تحلیل رگرسیون گزارش شده است.

جدول ۲: خلاصه مدل تحلیل رگرسیون

	F	ضریب همبستگی چندگانه	R^2	ΔR^2	Sig
گام اول.همدلی	۳۱/۴۳	۰/۵۳	۰/۴۷	۰/۴۷	۰/۰۰۰
گام دوم. همدلی و هوش هیجانی	۴۲/۵۹	۰/۷۲	۰/۶۳	۰/۳۴	۰/۰۰۰

نتایج این دو مدل تحلیل رگرسیون برای تبیین سایکوپاتی از روی متغیرهای همدلی و هوش هیجانی نشان داد که ضریب F مربوط به هر دو مدل از لحاظ آماری در سطح کمتر از ۰۰۰۱/ معنادار است، بنابراین امکان تبیین سایکوپاتی براساس این دو متغیر وجود دارد.

جدول ۳: خلاصه تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش‌بینی سایکوپاتی بر اساس متغیرهای همدلی و هوش هیجانی

متغیر	β	B	SE B	T	R^2	Sig
همدلی	۰/۵۳	۰/۴۴	۰/۰۷	۱۳/۶۵	۰/۳۱	۰/۰۰۰
هوش هیجانی	۰/۳۷	۰/۵۸	۰/۰۴	۱۲/۷۴	۰/۲۰	۰/۰۰۰

در جدول ۳، ضرایب رگرسیون تحلیل رگرسیون گام به گام ارائه شده است. همانطور که مشاهده می‌شود متغیر همدلی با بتای ۰/۵۳ قادر است ۰/۳۱ از واریانس سایکوپاتی را تبیین کند. در خصوص پیش بینی سایکوپاتی از طریق هوش هیجانی، نتایج نشان داد مدل استفاده شده معنی‌دار است و ناگویی خلقی با بتای ۰/۳۷، ۰/۲۰ از واریانس سایکوپاتی را تبیین می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که همدلی با ساختار شخصیتی سایکوپات رابطه منفی دارد. این نتایج که فرضیه اول پژوهش راتایید می‌کند، با یافته‌های پژوهش‌های قبلی (روچه، شاس، پینکاس و منارد، ۲۰۱۱) همسو است. تحقیقات نشان می‌دهد ساختار شخصیتی سایکوپات دارای ویژگیهای پرخاشگری، عدم حساسیت، تکانشگری و فقدان همدلی است که این خصوصیات شخصیتی منفی در جمعیت نرمال نیز وجود دارند (علی و چامورو پریموزیک، ۲۰۱۰). نظریه روابط بین همدلی و رفتارهای اجتماعی پیشنهاد می کند افرادی با همدلی بالا، به منظور کاهش احساسات منفی دیگران یا به دلایل خودخواهانه (کاهش پریشانی نیابتی خود آنها) یا به دلایل نوعدوستانه (کاهش پریشانی دیگران) عمل می‌کنند. در مقابل افرادی با همدلی پایین احتمال بیشتری دارد که به شیوه ضداجتماعی رفتار کنند. بخشی از این شیوه‌ی رفتار به این دلیل است که افرادی با همدلی پایین به وسیله‌ی تجربیات جانشینی و یا درک حالتهای هیجانی دیگران برانگیخته نمی‌شوند. این افراد نمی توانند درد را بفهمند و تجربه کنند، رنج ببرند و پریشانی را در نتیجه‌ی رفتارهای ضداجتماعی خود تجربه کنند. بنابراین این افراد نمی‌توانند تاثیرات بر رفتار را بازداری کرده و از رفتارهای ضداجتماعی مشابه در اینده جلوگیری کنند. در واقع افرادی با همدلی پایین ممکن است در پیوند بین رفتارهای ضداجتماعی خودشان با واکنشهای هیجانی دیگران با شکست مواجه شوند. روابط فرض شده بین همدلی پایین و رفتارهای ضداجتماعی اغلب در تحقیقات جرم شناختی و روانشناسی مورد بررسی قرار گرفته‌اند. برای مثال همدلی پایین بعد اساسی در ساختار شخصیتی سایکوپات است که متشکل از ویژگیهای رفتاری و روانشناختی است که با افزایش احتمال خشونت رابطه دارد. تحقیقات در زمینه بررسی ساختار شخصیتی سایکوپات در دوران کودکی نیز بر سطوح پایین همدلی یا ساختارهای مرتبطی چون بی‌تفاوتی رفتاری به عنوان بعد اساسی این ساختار تاکید می‌کنند (بلایر، ۲۰۰۵). این مطالعات نشان می‌دهند ساختار شخصیتی سایکوپات با نقص در بازشناسی

هیجانات خاص رابطه دارد (دادس و همکاران، ۲۰۰۶) و نقص در همدلی در مرکز تعاریف ساختار شخصیتی سایکوپات قرار دارد (دادس و همکاران، ۲۰۰۹). بلایر (۲۰۰۸) بیان می‌کند یکی از فرایندهای اساسی زیربنایی همدلی، بازشناسی نشانه‌های پریشانی در افراد دیگر است. تحقیقات گذشته به طور هماهنگ نشان داده‌اند مشابه افرادی با ساختار شخصیتی سایکوپات، کودکان و نوجوانانی با تمایلات سایکوپات مشکلاتی در بازشناسی تظاهرات آوایی و چهره‌ای غم و ترس دارند. یکی از ویژگیهای ساختار شخصیتی سایکوپات تمایل به پرخاشگری است. تحقیقات نشان می‌دهد همدلی، پرخاشگری را از طریق دیدگاه‌گیری و نگرانی همدلی بازداری می‌کند. دیدگاه‌گیری بر اینکه چگونه تحریک تفسیر شود ودر نهایت منجر به خشم شود، تاثیرگذار است.

زمانی که فرد پرخاشگر می‌شود؛ مشاهده پریشانی و درد قربانی ممکن است پریشانی همدلانه را در افرادی که به لحاظ هیجانی پاسخ‌دهنده هستند، برانگیخته کند (دی واید، واید، واید و باکستل، ۲۰۱۰) این تحقیقات بیان می‌کنند برنامه‌های آموزشی که با هدف تقویت مهارتهای همدلی اجرا می‌شوند، در کاهش رفتارهای ضداجتماعی در کودکان سالم موثر هستند (فشباچ و فشباچ،۲۰۰۹). در نظریات استدلال اخلاقی، همدلی به عنوان برانگیزنده‌ی نوعدوستی و بازدارنده رفتارهای پرخاشگری در نظر گرفته می‌شود (پالمر، ۲۰۰۵). این نظریات استدلال می‌کنند افرادی که قادر به همدلی هستند و نیابتاً نتایج رفتار خود نسبت به دیگران را تجربه می‌کنند، احتمال کمتری دارد که به دیگران آسیب رسانده و رفتار پرخاشگرانه داشته باشند و احتمال بیشتری دارد که به آنها کمک کنند. درواقع همدلی به عنوان یک عامل محافظ در برابر پرخاشگری عمل می کند. همدلی پسخوراند بلا فاصله ای ایجاد می‌کند و فرد را از رفتار پرخاشگرانه از طریق اگاهی از پیامد رفتار و احتمالاً همدردی نسبت به رنج دیگری، منصرف می‌کند. توانایی همدلی با مشکلات اجتماعی و اختلالات درونی سازی چون افسردگی رابطه منفی دارد (گلیسون، جنسن کمپل و ایکس، ۲۰۰۹). می‌توان گفت همدلی نقش مهمی در سازش اجتماعی و روانشناختی بر عهده دارد (کاستلیو، سالگوئرو، فرناندز بروکل و بالوئرکا، ۲۰۱۳). تحقیقات نشان می‌دهد اگر فردی به لحاظ احساسی دیگران را درک کند، احتمال کمتری وجود دارد که موجب پریشانی فرد دیگر شود. دیدن اینکه دیگران در پریشانی هستند به عنوان یک محرک نامطلوب عمل می‌کند و موجب رفتار فرد به منظور کاهش پرخاشگری به واسطه‌ی واکنشهای نامطلوبی که فرد عمل‌کننده شاهد پریشانی دیگران است، می‌شود. در مقابل افرادی با همدلی پایین، در کاهش پریشانی و ناراحتی در دیگران شکست می-خورند. یک دلیل برای این موضوع این است که این افراد بوسیله تجربیات نیابتی برانگیخته نمی‌شوند و درکی از حالتهای هیجانی دیگران ندارند (جولیفی و فارینگتن، ۲۰۰۶). همدلی توانایی مهمی است که به فرد امکان می‌دهد خود را با اینکه چگونه دیگران احساس یا فکر می‌کنند هماهنگ سازد. همدلی به فرد اجازه برقراری تماس موثر با دنیای اجتماعی پیرامون خود را می‌دهد، او را به دنیای اجتماعی پیوند می‌زند، کمک به دیگران را برای فرد ترسیم می‌کند و از وارد کردن آسیب به افراد دیگر جلوگیری می‌کند. تحقیقات نشان می‌دهند همدلی متغیری مهم در رفتارهایی است که شامل فهمیدن، ایجاد راحتی و رفتار یاری گرانه (دادس، ۲۰۰۸)، ارزش قائل شدن برای رفاه دیگری و فهم آنچه دیگری نیاز دارد، انعطاف پذیری و نشان دادن حساسیت به نیازهای دیگری است. تحقیقات نشان می‌دهند همدلی به طور منفی با

پرخاشگری پیوند می‌یابد و به عنوان مکانیسمی برای پایان دادن به پرخاشگری قبل از این که آسیبی متوجه هدف شود عمل می‌کند. نتایج این پژوهش نشان داد که هوش هیجانی با ساختار شخصیتی سایکوپات رابطه منفی دارد. این نتایج که فرضیه دوم پژوهش راتایید می‌کند، با یافته‌های پژوهش‌های قبلی (ویسر، بای، کوک و مایبرگ، ۲۰۱۰) همسو است. هوش هیجانی توانایی بازشناسی و تنظیم هیجانات در خود و دیگران است. ساختار هوش هیجانی اشاره به تفاوت های فردی در توانایی پردازش و استفاده از اطلاعات هیجانی به منظور افزایش کارکرد موثر در زندگی است که ترکیبی از عوامل بین شخصی (روابط اجتماعی بهتر) و عوامل درون شخصی(خوش بینی بیشتر) است. هوش هیجانی کارکرد روانی اجتماعی بهتر را پیش‌بینی می‌کند و به عنوان یک متغیر غیر شناختی ممکن است این موضوع را که چرا برخی افراد علی رغم هوش کافی، در حوزه‌های بسیاری از زندگی دچار مشکل می‌شوند (ون-روی و ویس وس واران، ۲۰۰۴). تحقیق بر روی ساختار شخصیتی سایکوپات حمایت های تجربی را فراهم کرده است مبنی بر اینکه افراد دارای ویژگی سایکوپات ناتوانی خاصی برای عملکرد موفقیت آمیز علی‌رغم توانایی هوشی دارند و رفتارهای غیرانطباقی آنها به نقص در پردازش هیجانات ارتباط دارد. این شواهد از طریق مدل تعدیل پاسخ نیز اثبات شده است که افرادی با ویژگیهای سایکوپات در اختصاص توجه به پردازش اطلاعات نقص دارند که شامل نشانه‌های هیجانی می‌شود که در خارج از تمرکز توجهی آنها می‌باشد. افرادی با ویژگیهای سایکوپات در بازشناسی و تمایز بین محرکهای عاطفی متفاوت نقص دارند. این موضوع ارتباط بین هوش هیجانی و سایکوپات را مشخص می‌کند. برای مثال می‌توان گفت افرادی با ویژگی سایکوپاتی نقایص هیجانی دارند که فهمیدن هیجاناتی که دیگران دارند را در آنها جلوگیری می‌کند. اما این نقایص می‌تواند بوسیله‌ی یادگیری مهارتهای هیجانی که به آنها اجازه می‌دهد عملکرد خوبی بر روی آزمونهای هوشی داشته باشند، جبران شود. پژوهش حاضر، به دلیل تازگی آن در نمونه‌های ایرانی، نیازمند تکرار در نمونه‌های مختلف و تاییدهای تجربی بیشتر است. تا آن موقع، یافته‌های پژوهش باید با احتیاط تفسیر شوند. همینطور، نمونه پژوهش (گروهی از دانشجویان) و نوع پژوهش (همبستگی)، محدودیتهایی را در زمینه تعمیم یافته‌ها، تفسیرها و اسنادهای علت شناختی متغیرهای مورد بررسی مطرح می‌کنند که باید در نظر گرفته شوند. بعلاوه، مشکلات و محدودیتهای مربوط به ابزارهای خودگزارش‌دهی در این پژوهش را نباید از نظر دور داشت. ما امیدواریم مطالعه حاضر تحقیقات بیشتری را در زمینه صفتهای شخصیتی نامطلوب و نقایص هیجانی در جمعیتهای غیر بالینی برانگیزد. به طور خلاصه، یافته‌های پژوهش حاضر نشان دادند که همدلی می‌تواند برکیفیت روابط بین شخصی، مشکلات بین شخصی و پرخاشگری تأثیرگذار باشد. بر این اساس، می‌توان به دو دسته پیامد عملی و نظری پژوهش اشاره کرد. در سطح عملی، برنامه‌هایی که باهدف افزایش همدلی اجرا می‌شوند می‌توانند جهت‌گیریهای ضداجتماعی و سایکوپات را کاهش دهند. در سطح نظری، یافته‌های پژوهش حاضر می توانند به غنای نظریه های فعلی مربوط به شخصیت ، همدلی و هوش هیجانی کمک کنند.

تشکر و قدردانی

از تمام دانشجویانی که به عنوان شرکت‌کننده در این پژوهش شرکت کردند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

References:

Ali, F. & Chamorro-Premuzic, T. (2010). The dark side of love and life satisfaction: Associations with intimate relationships, psychopathy and Machiavellianism. Personality and Individual Differences, 48, 228-233.

Ali, F., Amorim, I. S., & Chamorro-Premuzic, T. (2009). Empathy deficits and trait emotional intelligence in psychopathy and Machiavellianism. *Personality and Individual Differences, 47*: 758-762.

Ang, R. P., Huan, V. S., Chan, W. T., Cheong, S. A., & Leaw, J. N. (2015). The role of delinquency, proactive aggression, psychopathy and behavioral school engagement in reported youth gang membership. *Journal of adolescence*, *41*, 148-156.

Besharat, M. A. (2007). Psychometric properties of Farsi version of the Emotional Intelligence Scale-41 (FEIS-41). *Personality and Individual Differences*, *43*(5), 991-1000.

Blagov, P. S., Patrick, C. J., Oost, K. M., Goodman, J. A., & Pugh, A. T. (2016). Triarchic Psychopathy Measure: Validity in Relation to Normal-Range Traits, Personality Pathology, and Psychological Adjustment. *Journal of Personality Disorders*, *30*(1), 71-81.

Blair, R.J. (2008). Fine cuts of empathy and the amygdala: Dissociable deficits in psychopathy and autism. Quarterly Journal of Experimental Psychology, 61, 157-170.

Blair, R.J.R. (2005). Responding to the emotions of others: Dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations. Consciousness and Cognition, 14, 698-718.

Castillo, R., Salguero, J.M., Fernández-Berrocal, P., & Balluerka, N.(2013). Effects of an emotional intelligence intervention on aggression and empathy among adolescents, *Journal of Adolescence* 36: 883–892

Dadds, M., Hawes, D., Frost, A., Vassallo, S., Bunn, P., Hunter, K., . . . Merz, S. (2009). Learning to 'talk the talk': The relationship of psychopathic traits to deficits in empathy across childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *50*, 599-606.

Dadds, M.R., Perry, Y., Hawes, D.J., Merz, S., Riddell, A.C., Haines, D.J., Solak, E., & Abeygunawardane, A.I. (2006). Look at the eyes: Fear recognition in child psychopathy. British Journal of Psychiatry, 189, 180-181.

de Wied, M., Wied, C. G. D., & Boxtel, A. V. (2010). Empathy dysfunction in children and adolescents with disruptive behavior disordersEuropean. *Journal of Pharmacology, 626:* 97-103.

Del Gaizo, A. L., & Falkenbach, D. M. (2008). Primary and secondary psychopathic-traits and their relationship to perception and experience of emotion. *Personality and Individual Differences*, *45*(3), 206-212.

Feschbach, N., Feschbach, S., 2009. Empathy education. In: Decety, J., Ickes, W. (Eds.), The Social Neuroscience of Empathy. MIT Press, Cambridge, Massachusetts, pp. 85-97.

Gleason, K. A., Jensen-Campbell, L., & Ickes, W. (2009). The role of empathic accuracy in adolescents' peer relations and adjustment. Personality and Social Psychology Bulletin, 35(8), 997-1011.

Graziano, W. G., Habashi, M. M., Sheese, B. E., & Tobin, R. M. (2007). Agreeableness, empathy, and helping: A person X situation perspective. Journal of Personality and Social Psychology, 93, 583-599.

Hunter, j. A., Figueredo, A. J., Becker, J. v., & Malamuth, N. (2007). Non-sexual delinquency in juvenile sexual offenders: the mediating and moderating influences of emotional empathy. *Journal of Family, 22:* 43-54.

Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2004). Empathy and offending: A systematic review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior, 9:* 441-476.

Jolliffe, D., & Farrington, D. P. (2006). Examining the Relationship between Low Empathy and Bullying AGGRESSIVE BEHAVIOR 32, 540–550

Khodabakhsh, M. R. (2013). Relationship of alexithymia with empathy and emotional intelligence. *Global Journal of Psychology Research*, *2*(1), 09-14.

Khodabakhsh, M. R., & Besharat, M. A. (2011). Mediation effect of narcissism on the relationship between empathy and the quality of interpersonal relationships. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *30*, 902-906.

Levenson, M. R., Kiehl, K. A., & Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing psychopathic attributes in a noninstitutionalized population. Journal of Personality and Social Psychology, 68, 151–158.

Mahmut, M. K., Homewood, J., & Stevenson, R. J. (2008). The characteristics of non-criminals with high psychopathy traits: Are they similar to criminal psychopaths?. *Journal of Research in Personality*, *42*(3), 679-692

Malterer, M. B., Glass, S. J., & Newman, J. P. (2008). Psychopathy and trait emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, *44*(3), 735-745.

Marshall, W. L., Marshall, L. E., Serran, G. A., & O'Brien, M. D. (2009). Self-esteem, shame, cognitive distortions and empathy in sexual offenders: Their integration and treatment implications. *Psychology, Crime & Law*, *15*, 217-234.

Montagne, B., van Honk, J., Kessels, R. P., Frigerio, E., Burt, M., van Zandvoort, M. J., ... & de Haan, E. H. (2005). Reduced efficiency in recognising fear in subjects scoring high on psychopathic personality characteristics. *Personality and Individual Differences*, *38*(1), 5-11.

Palmer, E. J. (2005). The relationship between moral reasoning and aggression, and the implications for practice. Psychology, Crime, and Law, 11(4), 353−361.

Rieffe, C., Ketelaar, L., & Wiefferink, C. H. (2010). Assessing empathy in young children: Construction and validation of an Empathy Questionnaire (EmQue). *Personality and individual differences*, *49*(5), 362-367.

Roche, M. J., Shoss, N. E., Pincus, A. L., & Ménard, K. S. (2011). Psychopathy moderates the relationship between time in treatment and levels of empathy in incarcerated male sexual offenders. *Sexual abuse: a journal of research and treatment*, *23*(2), 171-192.

Skeem, J. L., Poythress, N., Edens, J. F., Lilienfeld, S. O., & Cale, E. M. (2003). Psychopathic personality or personalities? Exploring potential variants of psychopathy and their implications for risk assessment. *Aggression and Violent Behavior*, *8*(5), 513-546.

Van Rooy, D. L., & Viswesvaran, C. (2004). Emotional intelligence: A meta-analytic investigation of predictive validity and nomological net. Journal of Vocational Behavior, 65, 71-95.

Visser, B. A., Bay, D., Cook, G. L., & Myburgh, J. (2010). Psychopathic and antisocial, but not emotionally intelligent. Personality and Individual Differences, 48, 644-648.